**ANEXO I**

**MODELO DE DECLARAÇÃO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

À

Comissão Organizadora do Processo Seletivo Simplificado para Preceptor

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

candidato(a) inscrito(a) no Processo Seletivo para Preceptor, Edital n. 003/2020, para o cargo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com o número de inscrição \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, documento de identificação n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DECLARO-ME portador de deficiência, nos termos do Decreto Federal nº 3.298/1999, e solicito a minha participação neste concurso dentro dos critérios assegurados ao Portador de Deficiência.

Nestes termos,

Peço deferimento.

Mineiros, Estado de Goiás, \_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato

Obs.: Anexo a esta declaração, **Laudo Médico** atestando:

a) a espécie e o grau ou o nível da minha deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID;

b) que sou portador de deficiência e o enquadramento desta no Decreto Federal nº 3.298/1999.